

University of Groningen

Typhoid fever in a South African in-patient population

Khan, Mohammad Enayet Hossain

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2004

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Khan, M. E. H. (2004). *Typhoid fever in a South African in-patient population*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Statements

1. With an estimated global incidence of 60 million cases and 500,000 deaths annually, typhoid fever caused by *Salmonella typhi* remains a public health problem in many tropical and sub-tropical countries where clean water supply sanitation are poor (M-M.Levine. Typhoid fever. In: A-S Evans, P-S Brachman, (eds). Bacterial Infections of Humans. Epidemiology and Control. Third edn. New York, Plenum Medical Book Company, 1998,pp.839-58.).
2. Typhoid fever is still endemic in many parts of South Africa, including KwaZulu Natal, Northern Limpopo , and the eastern part of the Cape Province (Y-M Coovadia et al., QJ Med 1992; 82: 91-100).
3. No single clinical or paraclinical parameter is reliable in arriving at a correct clinical diagnosis of typhoid fever.Bacteriologic confirmation is necessary for the diagnosis of typhoid fever(This thesis).
4. Patients ' age and sex influence the clinical expressions of typhoid fever.(This thesis)
5. Development of clinical jaundice is a serious symptom in typhoid fever as it precipitates the development of clinically significant glomerulonephritis.In typhoid fever,there is a temporal relationship between the deterioration in hepatic and renal functions.(This thesis)
6. In adult patients with typhoid fever, the risk of complications can be predicted accurately using simple clinical and paraclinical parameters obtainable on admission.(This thesis)
7. Although further confirmation will be needed, hepatic and renal dysfunction occur more frequently in typhoid fever patients with concomitant asymptomatic human immuno deficiency virus(HIV) infection as compared to typhoid fever patients who are HIV sero -negative.
(This thesis)
8. The things I want to know are in books;my best friend is the man who'll get me a book.(Abraham Lincoln 1809-1865)
9. Life,like a child,laughs,shaking its rattle of death as it runs.
(Rabindranath Tagore 1861-1941)
10. What would be life if we had no courage to attempt anything?
(Vincent van Gogh 1853-1890)
11. All our knowledge begins with the sense,proceeds then to the understanding, and ends with reason. There is nothing higher than reason.(Immanuel Kant 1724-1804)

Stellingen

1. Met een incidentie van naar schatting 60 miljoen gevallen en 500.000 doden per jaar, blijft buiktyfus veroorzaakt door *Salmonella typhi* een probleem voor de volksgezondheid in veel tropische en subtropische landen waar de toevoer van schoon water en sanitaire voorzieningen gebrekkig zijn (M-M. Levine. Typhoid fever. In: A-S Evans, P-S brachman, (eds). Bacterial Infections of Humans. Epidemiology and Control. Third edn. New York, Plenum Medical Book Company, 1998, pp. 839-58).
2. Buiktyfus is nog steeds endemisch in grote gebieden van Zuid Afrika, waaronder KwaZulu Natal, Noord Limpopo en de Oost Kaap Provincie (Y-M. Coovadia et al., QJ Med 1992; 82: 91 – 100).
3. Geen enkele klinische of paraklinische parameter is betrouwbaar bij het verkrijgen van een correcte klinische diagnose van buiktyfus. Bacteriologische bevestiging is noodzakelijk voor de diagnose van buiktyfus. (Dit proefschrift)
4. Leeftijd en geslacht beïnvloeden de klinische expressie van buiktyfus. (Dit proefschrift)
5. Het ontstaan van icterus is een ernstig symptoom van buiktyfus, omdat het duidt op het ontstaan van klinisch significante glomerulonefritis. Er bestaat bij buiktyfus een relatie in tijd tussen de verslechtering van lever- en nierfuncties. (Dit proefschrift)
6. Bij volwassen buiktyfus patiënten kan het risico op complicaties accuraat voorspeld worden door middel van de klinische en paraklinische parameters die beschikbaar komen tijdens de opname in het ziekenhuis. (Dit proefschrift)
7. Hoewel nadere bevestiging nodig is, komen lever- en nierfalen vaker voor bij buiktyfus patiënten met gelijktijdige asymptomatische HIV infectie, dan bij buiktyfus patiënten die HIV seronegatief zijn. (Dit proefschrift)
8. Alles wat ik wil weten staat in boeken; mijn beste vriend is degene die me een boek geeft. (Abraham Lincoln 1809 – 1865)
9. Het leven lacht als een kind, het laat de rammelaar van de dood klinken terwijl het rent. (Rabindranath Tagore 1861 – 1941)
10. Wat zou het leven zijn als we niet de moed hadden om iets te proberen? (Vincent van Gogh 1853 – 1890)
11. Al onze kennis begint met een vermoeden, gaat over in begrip en eindigt in rede. Er is niets verhevener dan de rede. (Immanuel Kant 1724 – 1804)